下顎切痕部下方にみられた濾胞性歯嚢胞の1例

西嶋克巳*・岸 幹二*・駒井正昭*
前田健一郎*・和気 和也*・元井 信**

A case of impacted third molar and dentigerous cyst located
below the sigmoid notch of the mandible.

Katsumi NISHIJIMA*・Kanji KISHI*・Masaaki KOMAI*・Kenichiro MAEDA*
Kazuya WAKE*・Makoto MOTO**

緒 言

濾胞性歯嚢胞は、顎骨に発生する歯源性嚢胞の一つとされ、その報告は数多くみられる。これら嚢胞のうち下顎智歯部に生じたものは好んで下顎枝に向かって増大する¹⁾といわれている。しかし、本邦において下顎切痕部に発生した報告例は、われわれが渉猟した範囲ではみられず、欧米でも Traiger et al. (1965)²⁾, Gehrig & Freedman (1968)³⁾ の報告をみるのみで、比較的稀なようである。

今回われわれは、60歳女性で左側下顎切痕部下方にみられた濾胞性歯嚢胞を経験したので報告する。

症 例

患 者：■■■■■，60歳，女性，■■■■■。

初 診：昭和47年3月■■■■日。

主 訴：左側下顎角部の有痛性腫脹および開口障害。
既往歴，家族歴：特記事項なし。

現病歴：約5カ月前より左側下顎角部から耳前部にかけて有痛性腫脹および開口障害をきたし、某病院にて耳下腺炎の疑いの診断にて化学療法をうけた。しかし腫脹が減退しないため本学耳鼻科を受診しX線撮影後、当科に紹介された。

現症：体格，栄養中等度，血液検査で白血球の増加（表1）がみられたが，その他化学検査，血清検査等に著変はなく，身体他部にも特記すべき所見は認められなかった。

表 1 血液検査所見

血 色 素 量	13.8g/dl	
赤 血 球 数	$414 \times 10^4 / \mu l$	
色 素 指 数	1.05	
白 血 球 数	11,250/ μl	
白血球像	杆状核球	8%
	分葉核球	60%
	好 酸 球	1%
	好塩基球	0%
	単 球	7%
	リンパ球	24%
ヘマトクリット	41.5%	
出 血 時 間	3 分	
凝 固 時 間	7 分

写真 1 入院時顔貌所見

* 岡山大学医学部口腔外科学教室（主任：西嶋克巳教授）

** 岡山大学医学部第2病理学教室（主任：小川勝士教授）

*1 Department of Oral Surgery, Okayama University Medical School (Chief: Prof. Katsumi Nishijima)

** 2nd Department of Pathology, Okayama University Medical School (Chief: Prof. Katsuo Ogawa)

受付：昭和51年3月22日

写真 2 入院時の開口状態および 17 部遠心頰側の小指頭大、鶏冠状の歯肉増殖(✓)

顔貌所見：左側下顎角部から耳前部にかけて皮膚は発赤し、び漫性・有痛性腫脹および硬結が著明で、顔貌は左右非対称であったが、顎下リンパ節の腫脹、圧痛は認められなかった(写真1)。

口腔内所見：17 部遠心頰側に小指頭大、鶏冠状の歯肉の増殖が認められ、同部より外上方に向けて瘻孔の形成を認めた。また開口障害は著しく、 $\frac{111}{111}$ 切端間で約 2mm であった(写真2)。

X線所見：根端を下顎切痕部に、歯冠を下顎枝下方に向けた埋伏智歯がみられ、歯冠周囲に拇指頭大、単胞性で境界明瞭なX線透過像を認めた(写真3, A・B)。

臨床診断：濾胞性歯嚢胞

処置ならびに経過：上記診断のもとに入院のうえ、昭和47年4月■日G-O-F全身麻酔下で抜歯および嚢胞摘出を行った。

左側下顎角部下縁より下顎枝後縁にそって約 7cm の皮膚切開を加え、下顎枝上方に向かって剥離してゆくと、大豆大の骨吸収がみられ、同部の骨を除去すると埋伏智歯の歯冠部が現われ、さらに歯冠部を包含した嚢胞壁を認めた。埋伏智歯を抜去した後、注意深く嚢胞摘出を行った。嚢胞周囲の軟組織には、炎症性不良肉芽の増殖がみられ、嚢胞部より下顎枝外側および軟組織を通じて17部遠心頰側にみられた鶏冠状の肉芽組織との交通を認めた。したがって同肉芽様組織を切除、周囲組織の搔爬および動揺の著明な17の抜歯をもあわせて行った。術後抗生物質、消炎剤の投与を行い10日目開口障害も約 23mm と軽快したため、退院した(写真4, 5)。

摘出物の肉眼的所見：嚢胞は淡紅色、拇指頭大で、嚢胞壁は所々で厚さ約 3mm と肥厚し、埋伏智歯歯冠部を包含し、黄白色不透明な内容液を認めた。埋伏智歯の全長は 14mm、頬舌的歯冠幅径は 10mm であった。

病理組織所見：嚢胞壁は強い浮腫性を示し、毛細血管の増殖、拡張がみられ、多数の好中球、形質細胞を主とする円形細胞浸潤を認めた(写真6)。

写真 3 A：頭部後前撮影
B：頭部断層撮影 (3.5cm)

写真 4 A: 摘出した嚢胞および埋伏智歯
B: 嚢胞部より「7」部遠心頰側に
いたる瘻孔
C: 「7」遠心頰側歯肉部の肉芽様
組織
D: 第2大臼歯

写真 5 術後14日目, 開口状態

考 察

濾胞性歯嚢胞の発生機転については、歯牙形成中に加わった原因による原発的発生説すなわち歯牙發育障礙説、また炎症その他の動機より歯牙完成後に Malassez の上皮細胞の増殖をきたし嚢胞を形成し、歯牙の發育形成と本症の直接的関係はないとする二次的発生説などがあげられている。また Römer⁴⁾は、埋伏歯嚢胚の転位をきたすような条件、歯胚に働く圧迫、外傷、乳歯の根端病変が永久歯におよぼす影響、あるいは個人的素因などを考えられる因子としてあげている。その他歯頸部穿入感染説、血行感染説等数多くみられるが、定説はみられない。

本症のできる時期について Römer⁴⁾は、次のように分類している。すなわち、

1. 胎児形成期(硬組織なし)
2. 歯牙形成期(歯の形態なし)
3. 齒冠期(歯の形態あり)

臨床において遭遇する濾胞性歯嚢胞は、3. の型が最も多く、本症例もこれに該当すると考えられた。

写真 6 病理組織所見 H. E. 染色

さらに Thoma (1960)⁵⁾は、

1. Primordial cysts
2. Dentigerous cysts { Central types
Lateral types
3. Multilocular cysts

に分類している。本症例はその臨床所見、X線所見よりみて、Dentigerous cyst の Central type に属するものと考えられた。

本症の好発年齢について、中西ら(1962)⁶⁾は12~18歳、藤岡(1962)⁷⁾は30歳以下の若年、特に10歳代、氏家(1963)⁸⁾は11~20歳、木村、村田(1964)⁹⁾は10~19歳、法貴ら(1964)¹⁰⁾は8~20歳とのべ、他の報告をも総合して10歳代に最も多く本症の発生を認めている。

本症は化膿性炎症を伴う場合以外はほとんど自覚症状はなく、腫脹、疼痛、異和感等が認められ、始めて受診する場合が多く、したがって早期発見は比較的困難である。

本症例は、60歳と高齢でかつ著明な炎症症状をきたし受診したものであるが、嚢胞の発生機転については不明であった。

好発部位は上下顎別にみると、石井(1928)¹¹⁾は上顎に多く、その頻度の比は2:1であったとし、氏家⁸⁾は上顎109例、下顎51例、Hammer¹²⁾は121例中上顎83例、下顎38例、石川、秋吉¹³⁾は155例中上顎88例、下顎61例を報告し、また岡本ら(1967)¹³⁾、松井、増田(1968)¹⁴⁾らも上顎に多かったとしている。しかし伊藤ら(1971)¹⁵⁾

は32例中上顎12例，下顎20例で下顎に多かったとし，Bernick¹⁹⁾の127例では上顎102例，下顎115例でほとんど差がなかったと報告している。

歯の部位別において，石井¹¹⁾は14例中上顎前歯部過剰歯11例に本症を報告，石川，秋吉¹⁾は上顎では犬歯部，切歯部が最も多く上顎全体の約70%を占め，智歯部がこれにつき，下顎では智歯部に好発し，下顎全体の約50%を占めたとのべ，さらに155例中25例は過剰歯に由来するものであったと報告している。橘高ら(1958)¹⁷⁾ 貴島ら(1959)¹⁸⁾ 大西ら(1960)¹⁹⁾からも上顎では中切歯，小臼歯，下顎では智歯，小臼歯の部位に多かったと述べている。

本邦において下顎枝に発生した本症の報告は比較的多くみられるが^{16), 20)~22)}，本症例のごとく下顎切痕部の直下に埋伏智歯，嚢胞を認めた症例は，われわれが渉猟した範囲ではみられなかった。

Schwimmer et al.(1972)²³⁾は，22歳男性で左側耳前部に外歯嚢を伴った埋伏智歯の症例を報告し，1960年より1970年の10年間で下顎頭あるいは下顎関節突起部付近の埋伏歯報告例はわずか4例で，そのうち嚢胞を伴った症例は2例²³⁾であったと述べている。すなわち Traiger et al.(1965)²⁾は，47歳女性で左側下顎切痕部に埋伏智歯および嚢胞の発生した症例を報告し，このような例では術後に下顎頭の骨折が起こらないように注意することが大切であると述べている。Gehrig & Freedman(1968)³⁾は，41歳女性で左側下顎頸部に発生した埋伏智歯に由来する嚢胞性歯嚢胞を報告している。この症例では，最初デンタル写真像で左側下顎埋伏智歯が「7」に隣接していた状態から，5年後ではわずかに歯冠の一部がみえる程度に後上方へ移動し，16年後のデンタル写真上では全く消失し，頭部後前像で初めて下顎頸部にまで移動し，嚢胞を形成していたことが確認された。また「7」部遠心歯肉に瘻孔形成がみられ，嚢胞内溶液に放線菌が発見されたと報告し，嚢胞内圧の亢進により歯の位置移動は起こり得ようが，移動に伴って骨再生がなされることは全く稀であろうと述べている。

われわれの症例も Gehrig & Freedman³⁾の報告と同様の経過で，歯の位置移動，骨再生を伴い，下顎切痕部下方に達したことも十分に考えられる。

X線所見では，本症は一般に境界明瞭な透過像としてみられ，含歯性嚢胞では嚢胞壁に歯冠を腔内に向けた埋伏歯の存在がみられる場合が多く，本症例もまた典型的な単胞性，含歯性の型として認められた。

嚢胞内溶液について，藤岡⁷⁾は透明，淡黄色，漿液性で，コレステリン結晶を含んでいたとしているが，本症例においては黄白色，透明な内溶液は認めたもののコレステリン結晶の有無は明確でなかった。

嚢胞壁の病理組織像は，石川，秋吉¹⁾は外層は線維性結合組織よりなり，内面は数層の非角化性扁平上皮で被

われ，その境界は平坦であり，ときに上皮層内に円柱上皮，粘液細胞が存在することもあると述べている。本症例では，嚢胞壁は強い浮腫性を示し，毛細血管の増殖，拡張がみられ，また多数の好中球，形質細胞がみられた。

結 語

1) われわれは60歳女性で，左側下顎切痕部下方の埋伏智歯に起因した拇指頭大の嚢胞性歯嚢胞で，その発現部位においてきわめて稀なる1例に遭遇した。

2) 全身麻酔下で口腔外より埋伏智歯の抜去，嚢胞の全摘出，あわせて瘻孔形成部の搔爬，「7」抜歯を行った。

3) 摘出嚢胞は，埋伏智歯の歯冠を包含した典型的な単胞性，含歯性嚢胞であった。嚢胞は淡紅色，拇指頭大で，嚢胞壁は厚さ約3mmと肥厚していた。

(本論文の要旨は昭和47年10月7日第17回日本口腔外科学会総会において発表した。)

文 献

- 1) 石川 裕朗，秋吉正豊：口腔病理学Ⅱ。第3版，永末書店，京都，1969，841頁。
- 2) Traiger, J. et al.: Impacted third molar and dentigerous cyst of the sigmoid notch of the mandible. OS OM OP 19: 459 1965.
- 3) Gehrig, J.D. & Freedman, G.L.: Impacted third molar and dentigerous cyst of the condylar neck of the mandible. J Oral Surg 26: 609 1968.
- 4) Römer: 1) より引用。
- 5) Thoma, K.H. & Goldman, H.M.: Oral Pathology. ed 5, Mosby Co, St Louis, 1960. p 784.
- 6) 中西 貫，他：2埋伏過剰歯を包含した歯嚢性歯嚢胞の1例。口科誌 11: 426 1962.
- 7) 藤岡幸雄：各種顎骨嚢胞の観察，特にその成因ならびに診断に関する知見補遺。日口外誌 8: 247 1962.
- 8) 氏家英峰：嚢胞性歯牙嚢胞に関する臨床的ならびに統計的研究(抄)。口科誌 12: 181 1963.
- 9) 木村 潔，村田 守：臨床2題(イ)上顎前歯部に相隣接して発生した歯根嚢胞と嚢胞性歯牙嚢胞の1例。日立医学会誌 4: 77 1964.
- 10) 法貴 正，他：下顎両側犬歯を包含する嚢胞性歯嚢胞の1例。歯科医学 27: 167 1964.
- 11) 石井 正：歯牙逆生及び原因論併せて嚢胞性歯牙嚢腫の発生について。日之歯界 101: 485 1928.
- 12) Hammer: 1) より引用。
- 13) 岡本 治，他：下顎切歯2個を包含する歯嚢性歯嚢胞の1症例。臨床歯科 255: 19 1967.
- 14) 松井澄夫，増田敏雄：嚢胞性歯嚢胞と上下顎に数個の埋伏歯を伴った1症例。日歯評論 308: 692 1968.
- 15) 伊藤秀夫，他：多発性嚢胞性歯嚢胞の7例について。日口外誌 17: 408 1971.
- 16) Bernick: 1) より引用。

- 17) 橋高一彦, 他: 下顎左側智歯部に発生した濾胞性歯牙嚢胞の1例. 歯界展望 15: 1413 1958.
 - 18) 貴島 享, 他: 上顎正中過剰歯の埋伏に起因した巨大な濾胞性歯牙嚢胞の1例. 口腔科学紀要 1: 707 1959.
 - 19) 大西忠利, 他: 下顎右側埋伏智歯部に発生した濾胞性歯牙嚢胞の1例. 歯科医学 23: 762 1960.
 - 20) 高橋庄二郎, 他: 多発性濾胞性歯牙嚢胞の1例. 歯科学報 66: 935 1966.
 - 21) 福田順子, 他: 姉弟の下顎両側にみられた巨大な歯嚢性歯牙嚢胞. 日口外誌 15: 58 1969.
 - 22) 西嶋克巳, 他: わが教室における口腔領域嚢胞性疾患の開窓術. 口科誌 18: 557 1969.
 - 23) Schwimmer, A. et al.: Subcondylar impaction of a third molar resulting in chronic preauricular sinus: report of case. J Oral Surg 30: 41 1972.
-